Tweede Kamer der Staten-Generaal 2

Vergaderjaar 2014–2015 **Aanhangsel van de Handelingen**

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1574

Vragen van het lid **Rebel** (PvdA) aan de Ministers van Veiligheid en Justitie en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *een voor het bezit van kinderporno veroordeelde psychiater die werkt met misbruikte patiënten* (ingezonden 14 januari 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Minister van Veiligheid en Justitie (ontvangen 17 maart 2015). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 1223.

Vraag 1
Heeft u kennisgenomen van het bericht over een voor het bezit van kinderporno veroordeelde psychiater die werkt met misbruikte patiënten?[1]

Antwoord 1
Ja.

Vraag 2 en 3
Is het waar dat een psychiater die is veroordeeld voor het bezit van kinderporno daarna nog een half jaar heeft gewerkt met patiënten die vroeger seksueel misbruikt zijn? Zo ja, wat vindt u daarvan? Zo nee, waar blijkt dat uit?
Deelt u de mening dat het verwerven, in bezit hebben, verspreiden of bekijken van kinderporno door zorgprofessionals een risico oplevert voor de zorg en dat dit in strijd is met de professionaliteit en integriteit die van een zorgverlener mag worden verlangd? Zo ja, welke mogelijkheden staan u ter beschikking teneinde dit soort situaties in de toekomst te voorkomen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2 en 3
Nadat de psychiater ontslagen was bij de Nieuwe Lente vernam de IGZ dat hij in het half jaar na zijn veroordeling een patiënt had behandeld in de Nieuwe Lente die in het verleden te maken heeft gehad met seksueel misbruik. Samen met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) ben ik van mening dat het verwerven, in bezit hebben, verspreiden of bekijken van kinderporno door zorgprofessionals, dermate grensoverschrijdend is, dat dit – ook al heeft dit plaatsgevonden in de privésfeer – haaks staat op de professi-

[1] De Volkskrant, Psychiater werkt met misbruikte patiënten, 10 januari 2015.

ah-tk-20142015-1574
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2015

onaliteit en integriteit die van een zorgverlener mag worden verlangd en dan ook een risico kan vormen voor de zorgverlening. Dit soort strafbare feiten kan wat mij betreft niet los worden gezien van het handelen als professional. Een patiënt verkeert immers per definitie in een afhankelijkheidsrelatie en daarmee in een kwetsbare positie ten opzichte van een beroepsbeoefenaar. Een patiënt moet vertrouwen kunnen hebben in de beroepsbeoefenaar. Dit klemt zeer bij beroepsbeoefenaren die verdacht worden van of veroordeeld zijn voor dit strafbare feit en in het bijzonder wanneer zij (ook) zorg verlenen aan kinderen en aan patiënten met een verleden van seksueel misbruik of andersoortige seksuele problemen. Ik ben dan ook van mening dat een tuchtrechter altijd over een dergelijke zaak vanuit het perspectief van de gezondheidszorg een oordeel moet geven. Om die reden heeft de IGZ in 2013 een scherpere koers ingezet. Sinds maart 2013 vraagt zij, als zij weet heeft dat een beroepsbeoefenaar strafrechtelijk is veroordeeld voor kinderporno in de privésfeer, of dat dergelijke feiten anderszins zijn komen vast te staan, de tuchtrechter om een oordeel. Conform haar scherpere koers sinds maart 2013 heeft de IGZ de voornoemde zaak in 2014 voorgelegd aan de tuchtrechter. De uitspraak volgt dit voorjaar.
In de tussenliggende periode tot aan de uitspraak, ziet de inspectie, toegesneden op de individuele situatie, toe of de voorwaarden voor het verlenen van veilige zorg voldoende geborgd zijn.

Vraag 4
Is het waar dat het Openbaar Ministerie (OM) de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) niet of nauwelijks informeert over de veroordelingen van zorgverleners waarbij het functioneren binnen het beroep in het geding is? Zo ja, hoe vaak heeft de IGZ het OM de afgelopen vijf jaar dienaangaande geïnformeerd? Bent u bereid het OM de IGZ over dit soort zaken structureel te laten informeren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4
Op de informatie-uitwisseling over strafbare feiten of veroordelingen van zorgverleners zijn de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens (verder: Wjsg) en de Aanwijzing Wjsg van toepassing. De Wjsg kent geen verplichting om strafvorderlijke gegevens te verstrekken, maar schept een bevoegdheid. De grenzen van die bevoegdheid zijn uitgewerkt in de Wet en de aanwijzing. Verstrekking van strafvorderlijke gegevens aan de IGZ is onder omstandigheden mogelijk. Voor informatie-uitwisseling in medische strafzaken, waarbij een zorgverlener een strafbaar feit heeft gepleegd in de uitoefening van zijn beroep, is het samenwerkingsprotocol tussen de IGZ en het OM van toepassing. In deze zaken informeert het OM de IGZ, binnen de door de Wjsg en de aanwijzing gestelde grenzen, standaard over strafrechtelijke veroordelingen van beroepsbeoefenaren in de zorg. Over het uitwisselen van informatie over veroordelingen wegens delicten die weliswaar plaatsvonden in de privésfeer, maar waarbij het functioneren als beroepsbeoefenaar in de zorg toch in het geding is, is thans nog geen bepaling opgenomen in het samenwerkingsprotocol tussen OM en de IGZ. Dat was in de situatie van maart 2013 niet verwonderlijk. In maart 2013[2] heb ik aangegeven het onbevredigend te vinden dat beroepsbeoefenaren die veroordeeld zijn voor onder andere zedendelicten waarbij een kans bestaat op recidive, nog hun beroep (opnieuw) zouden kunnen uitoefenen. In de beantwoording heb ik een aantal voornemens aangekondigd om dit te voorkomen. Op basis hiervan is de IGZ vanaf dat moment ten aanzien van bepaalde zedendelicten begaan door beroepsbeoefenaren in de zorg, zoals het bezit van kinderporno in de privésfeer, een scherpere koers gaan varen: sinds maart 2013 vraagt zij, als zij weet heeft dat een beroepsbeoefenaar strafrechtelijk is veroordeeld voor een zedendelict zoals het bezit van kinderporno in de privésfeer, of dat dergelijke feiten anderszins zijn komen vast te staan, de tuchtrechter om een oordeel. Naar aanleiding van het aangescherpte standpunt werken de IGZ en het OM intensief aan het vernieuwen van het samenwerkingsprotocol. Het verstrekken van gegevens tussen het OM en de IGZ zijn aan (wettelijke) kaders gebonden. Het inventariseren van deze en andere knelpunten neemt tijd in beslag, maar worden momenteel uitgezocht. Ik streef ernaar om het

[2] Vergaderjaar 2012–2013, aanhangselnummer 1572.

vernieuwde samenwerkingsprotocol binnen enkele maanden gereed te hebben of zoveel eerder als mogelijk is.

Vraag 5
Hoe beoordeelt u het standpunt van de IGZ dat bij een veroordeling van een zorgverlener voor zedendelicten door de tuchtrechter moet worden bezien in hoeverre deze zorgverlener een beroepsbeperking of -verbod moet worden opgelegd?

Antwoord 5
Zie mijn antwoorden op de vragen 3 en 4. Ik heb dat ook maart 2013 met uw Kamer gewisseld. Een tuchtrechter moet altijd over een dergelijke zaak vanuit het perspectief van de gezondheidszorg een oordeel geven. Sinds maart 2013 vraagt de IGZ, wanneer zij verneemt dat een beroepsbeoefenaar strafrechtelijk is veroordeeld voor kinderporno in de privésfeer of dat de feiten daaromtrent anderszins vaststaan, de tuchtrechter om een oordeel. Het is vervolgens aan de tuchtrechter om te bepalen of, en zo ja, onder welke voorwaarden de beroepsbeoefenaar nog in de zorg mag werken.

Vraag 6
Deelt u de mening dat professionals die werken met kwetsbare patiënten intensiever gescreend moeten worden teneinde onnodige schade aan deze vaak al beschadigde patiënten te voorkomen? Zo ja, welke strafbare feiten moeten naar uw mening op welk moment worden voorgelegd aan de tuchtrechter opdat deze kan beoordelen of een beroepsbeperking of -verbod moet worden opgelegd? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6
Ja. Ik verwijs in dit kader naar de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, die momenteel ter behandeling in de Eerste Kamer ligt, en waarmee ik met een algemene maatregel van bestuur kan regelen dat werkgevers verplicht worden om bepaalde zorgverleners die bij hun zorginstelling aan de slag willen, een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) te laten overleggen. Dit moet voorkomen dat personen, die veroordeeld zijn voor bepaalde strafbare feiten die zich niet verdragen met de professionaliteit en integriteit van een zorgverlener, kunnen gaan werken in dergelijke functies.
Zoals gezegd in het antwoord op de vragen 2 en 3 is de IGZ op mijn aangeven sinds maart 2013 een scherpere koers gaan varen als het gaat om het in vraag 3 genoemde zedenfeit gepleegd in de privésfeer. De IGZ is met mij van mening dat het altijd aan de tuchtrechter is om een oordeel te geven in hoeverre een gedraging in de privésfeer gevolgen dient te hebben voor het beroepsmatig functioneren van de persoon als zorgprofessional.